Nicholas Cartolano

coordenador de TI do Hospital São João Batista, em Volta Redonda

_ **ponto de vista:** departamento de TI de hospital público.

_ **objetivos:** conhecer rotina e fluxos de prestação de contas de uma unidade hospitalar para as autoridades de saúde.

1. Sobre o registro de informações em geral nos sistemas hospitalares

De 2006 ao início de 2020, o HSJB utilizou os sistemas fornecidos pela SPDATA. O principal deles é o Sistema de Gestão Hospitalar (SGH). É todo modularizado e inclui bloco específico para exames, para controle de cirurgias, estoque, faturamento etc.

A partir de fevereiro de 2020, o HSJB passou a utilizar o sistema Klinikos, da ECO Sistemas. Também modular, ele segue a mesma lógica do sistema anterior. Sua principal diferença para o SGH está no fato de ser utilizado em formato web. “SGH é mais fechado, mais tradicional.”

De qualquer maneira, em ambos, os profissionais do hospital fazem os registros específicos de seus setores/responsabilidades na medida em que os fatos ocorrem. Na teoria, próximo ao tempo real.

2. Sobre o envio para as entidades governamentais

“Tudo termina no faturamento.” É o faturamento que gera os dados para o governo. Chega primeiro ao municipal e segue para demais esferas.

O Sistema Único de Saúde possui sistemas “finais” e “intermediários”. O SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizadas) e o SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais) são sistemas finais para informações de internações (AIHs) e ambulatoriais.

Antes da informação chegar até eles, contudo, ela passa por sistemas intermediários. São eles: BPA-magnético, para os atendimentos ambulatoriais de baixa e média complexidade; APAC-magnético, para os procedimentos ambulatoriais de alta complexidade; e SISAIH01, para informações sobre as internações. Os sistemas intermediários também são mantidos pelo DATASUS e seu uso é obrigatório para todos os hospitais com atendimento ao Sistema Único.

O faturamento ocorre mensalmente. Dados de produção ambulatorial (Boletim de Produção Ambulatorial – BPA – e Autorização de Procedimento de Alta Complexidade – APAC) devem ser enviados até o 7º dia útil de cada mês. Já as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) podem ser enviadas até o 10º dia útil. O hospital estaria preparado para enviar qualquer dado a qualquer momento do mês, já que o próprio sistema gera arquivo para importação quando solicitado.

3. Sobre a confiabilidade dos dados registrados

   Sistemas intermediários validam dados com críticas de consistência e geram os arquivos finais, que são enviados para a Secretaria Municipal de Saúde. A Secretaria, por sua vez, envia os dados para o Ministério da Saúde.

   Todos os sistemas mencionados têm controle rigoroso de consistência do SUS, baseados na tabela do única de procedimentos do SUS (atual Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP). Novamente, para haver faturamento e repasse, os dados devem estar em consonância com o esperado pelos sistemas do SUS. Há checagens de consistência tanto nos sistemas intermediários quanto nos finais.

4. Sobre dados de regulação (transferências, encaminhamentos, disponibilidade de leitos e equipamentos)

   Há dois grandes sistemas: SISREG e SER. Ambos estaduais. O SISREG faz a regulação de consultas ambulatoriais. E o SER de internações hospitalares – principalmente regulação de leitos de UTI/CTI e de algumas especialidades. Ambos são formulários web mantidos pela SES.

   O fluxo funciona da seguinte forma: funcionários dos diversos setores do hospital alimentam sistema interno; funcionários do Núcleo Interno e Regulação (NIR) preenchem formulários web do SISREG e SER (leitos não podem deixar de ser informados); hospitais pedem leitos e encaminham pacientes olhando para o SER. É obrigatório que hospitais tenham NIR para leitos regulados.

   Não são inseridos dados sobre o estado do paciente. Os dados são idênticos às AIHs, geradas no faturamento. Teoricamente, são próximos ao tempo real.

Sobre os dados cadastrais de leitos, equipamentos e profissionais (i.e., os dados que vão para o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)

O hospital também atualiza esse tipo de dado de acordo com o faturamento. Envia para a Secretaria por meio de planilhas, memorandos e e-mails. Somente as secretarias têm autonomia para atualizar o Cadastro Nacional de Equipamentos de Saúde (CNES). Portanto, coordenação das unidades precisam mandar dados para Secretaria atualizar cadastro.

6. Sobre informações de recursos humanos, ponto e escala

Hoje, há um sistema próprio da OSS administradora (AFNE) destinado especificamente para informações de recursos humanos. Portanto, não há modulo específico nos sistemas de gestão contratados, mas os dados são registrados por meio do uso de ponto eletrônico.

Quando o hospital tinha administração municipal, até 2019, existia um sistema de departamento pessoal e recursos humanos gerenciado por uma autarquia da Prefeitura.